

Heriatrik xəstələrdə arterial hipertoniyanın müalicəsində yeni yanaşmaların təhlili



Məruzəçi: t.ü.FD dos. Arzu Bəydəmirova
Universitet, kafedra: Azərbaycan Tibb Universiteti,
Ailə təbabəti Kafedrası
@ ünvanı: dr.baydamirova@mail.ru
Əlaqə nömrəsi: +994557940067



2015 –Cİ İLDƏ ÜMUMİDÜNYA SƏHIYYƏ TƏŞKİLATININ
HAQQINDA İLK MƏRUZƏSİNDƏ - SAĞLAM QOCALIQ
ANLAYIŞINI DAXİL EDİLDİ

HERİANTOLOGİYANIN ƏSAS MƏQSƏDİ -
İNSANINI QOCALIĞININ QARŞISINI ALMAQ VƏ YA HƏYAT
KEYFİYYƏTİNİ YÜKSƏTMƏKDIR!
BU MÜBARİZƏDƏ QALIB GƏLMƏK ÜÇÜN TƏDBİRLƏR İLK ÖNCƏ
MİOKARDIN QOCALMASININ QARŞISINI ALINMAĞA
YÖNƏLMƏLİ...

AZƏRBAYCANDA QOCALARIN SAYI ARTIR

Statistika komitəsinin məlumatına görə, son 10 ildə Azərbaycanda 0-19 yaş qrupu üzrə əhəlinin sayında 1,6 faiz azalma, 60 yaş üzərində əhəlinin sayında isə əksinə 65 faiz artım qeydə alınıb.



YAŞLI XƏSTƏLƏRDƏ HİPOTENZİV MÜALİCƏDƏ ÇƏTİNLİKLƏR

Əlavə diaqnostik meyarların azlığı

Heriatrik dövrdə kardioloji problemlərə çox təsadüf edilir

Heriatriyada rast gəlinən problemlər çoxluğu

Yeni diaqnostik meyarların tətbiqinə əsaslan müalicənin olmaması

Xəstələrdə müşahidə edilən ateroskleroz genaralizə xarakteri



TƏDQIQATIN MƏQSƏDİ:

Yaşlı arterial hipertoniya xəstələrdə ARNI qrupunun nümayəndəsi - yuperio ("NOVARTIS", valsartan/sakubitril) ilə müalicənin qısa müddətli müşahidəsi zamanı hipotenziv, metabolik və antioksidan statusa effektivliyinin öyrənilməsidir.



TƏDQIQATIN OBYEKTİ (45 XƏSTƏ)

Arterial hipertoniyalı xəstə

- ▶ YANAŞI GEDEN XƏSTƏLİKLƏR:
- ▶ XÜÇ II-III f.s
- ▶ Ağırlaşmalar:
- ▶ XBC III-IV mərhələ

Yaş həddi :

- ▶ -65-88 yaş

Xəstələnmə müddəti 10-15 il

Materiallar və tədqiqat üsulları:

Bütün xəstələr ümumi qəbul edilmiş laboratuar-instrumental (AT –in xolter manitorlaşması, EKQ, ExoKQ, qarın boşluğunun tam ultrasəs müayinəsi, lazım olduqda da tam abdominal KT) və laborator müayinələr aparılmışdır



ƏSAS QIYMƏTLƏNDİRMƏ KRİTERİYALARI



**Антиоксидант
системин bəzi
göstəriciləri :**

- ❖ **Malonik
dialdehid (MDA)**
 - ❖ **Katalaza**
 - ❖ **GSH**
- Reduksiya edilmiş
qlutationun konst**

**Qanda: azot
mübadilə göst:**

- ❖ **Qalıq azot**
- ❖ **Kreatinin**
- ❖ **Sidik
cövheri**
- ❖ **Sidik
turşusu**

- ❖ **ExoKQ**
- ❖ **EKQ**
- ❖ **EKQ və AT –
sutkalıq mon**

Müalicə protokolu və təyinat:

- ❑ Tədqiqatda müalicə məqsədi ilə bütün xəstələrdə ARNI qrupunun nümayəndəsi - Yuperio, əvvəlcə 100 mq dozada,
- ❑ daha sonra gündə 2 tablet 200 mq-a qədər artırılmışdır.
- ❑ Bütün müayinələr müalicədən əvvəl və müalicənin 10-cu günündə aparılmışdır.
- ❑ Müalicə ilk 10 gün xəstəxanada başlayıb, sonra isə ambulator şəraitdə davam etdirilib.
- ❑ Müalicə protokola uyğun olaraq bütün xəstələrdə AÇFİ-lər əvvəlcə dayandırılmışdır.

MÜALİCƏDƏ ƏVVƏL VƏ SONRA ARALIQ AZOT MÜBADİLƏSİNDƏ VƏ
ANTIOKSİDANT STATUSDA GEDİN DƏYİŞİKLƏR

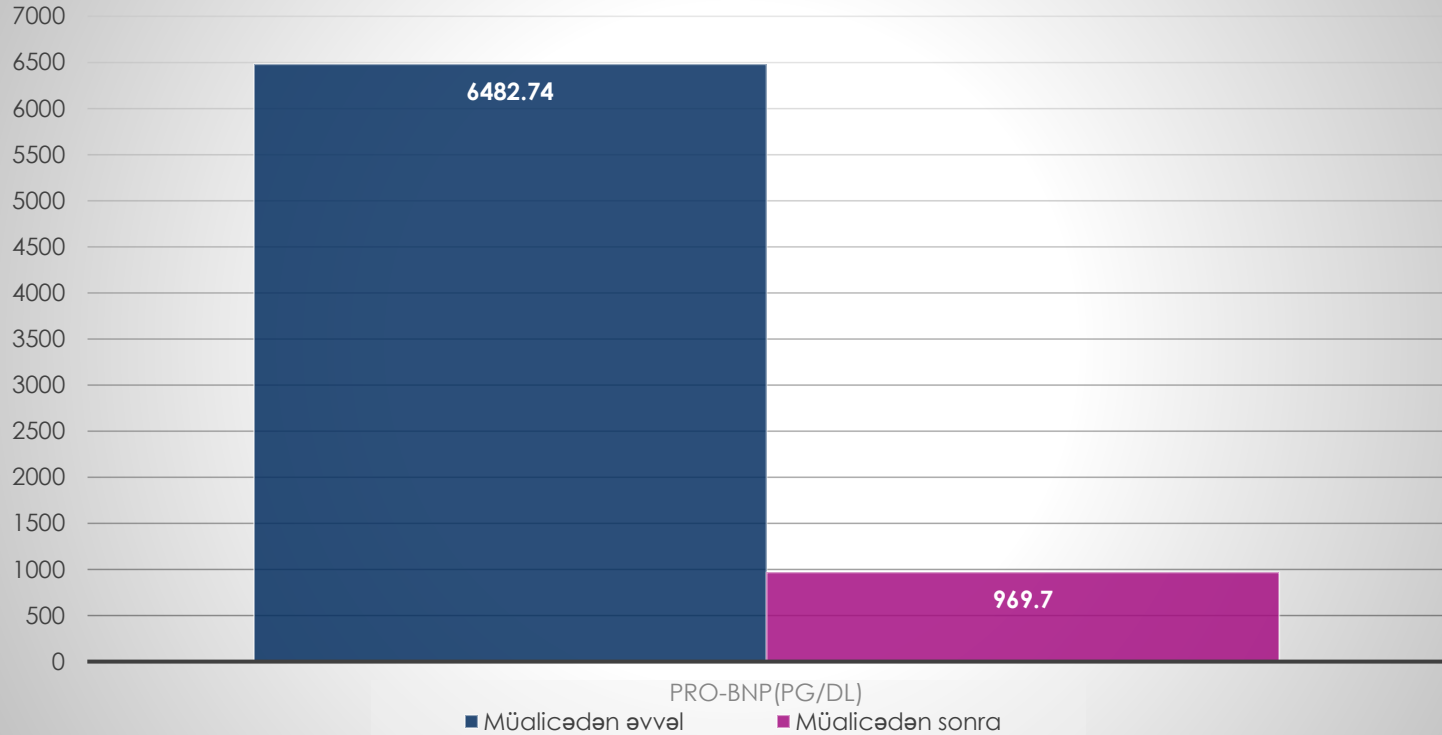
Göstəricilər	Müalicədən əvvəl	Müalicədən sonra
pro- BNP	6482,74±0,2 pq/dl	969,7 ± 0,7 pq/dl
sidik cövhərinin	51,4±0,6 pq/dl	32,3± 0,5 pq/dl
qalıq azot	24,2±0,6 pq/dl	16,45± 0,3 pq/dl
kreatinin	1,8±0,3 pq/dl	0,8± 0,1 pq/dl
MDA (malondialdehidin konsentrasiyası)	1,85 ±0,3 nmol/l	5,8 ±0,3nmol/l
katalaza	6,2 ±0,2 mkat/l	15,7 ±0,3 mkat/l
RQk- GSH (reduksiya edilmiş qlutasyonun konsentrasiyası)-	0,98 ±0,1 mkmol/qr.Hb	1, 9±0,1 mkmol/qr.Hb
Sidik turşusu	8,3 ±0,2 pg/dL	7,4 ±0,3 pg/dL

Pro-BNP normada <300 pg/dL Sidik cövhəri normada (14,98-40,66 pg/dL) Qalıq azot normada (7-19 pg/dL)

Kreatinin normada (0,6 – 0,95 mg/dL) Sidik turşusu normada (3,5 – 7,5 mg/dL)

MDA – (1,45-6,05 nmol/l) Katalaza (6,4-19,8 mkat/l) GSH qlutation (1,11-2,93 mkmol/qr.Hb)

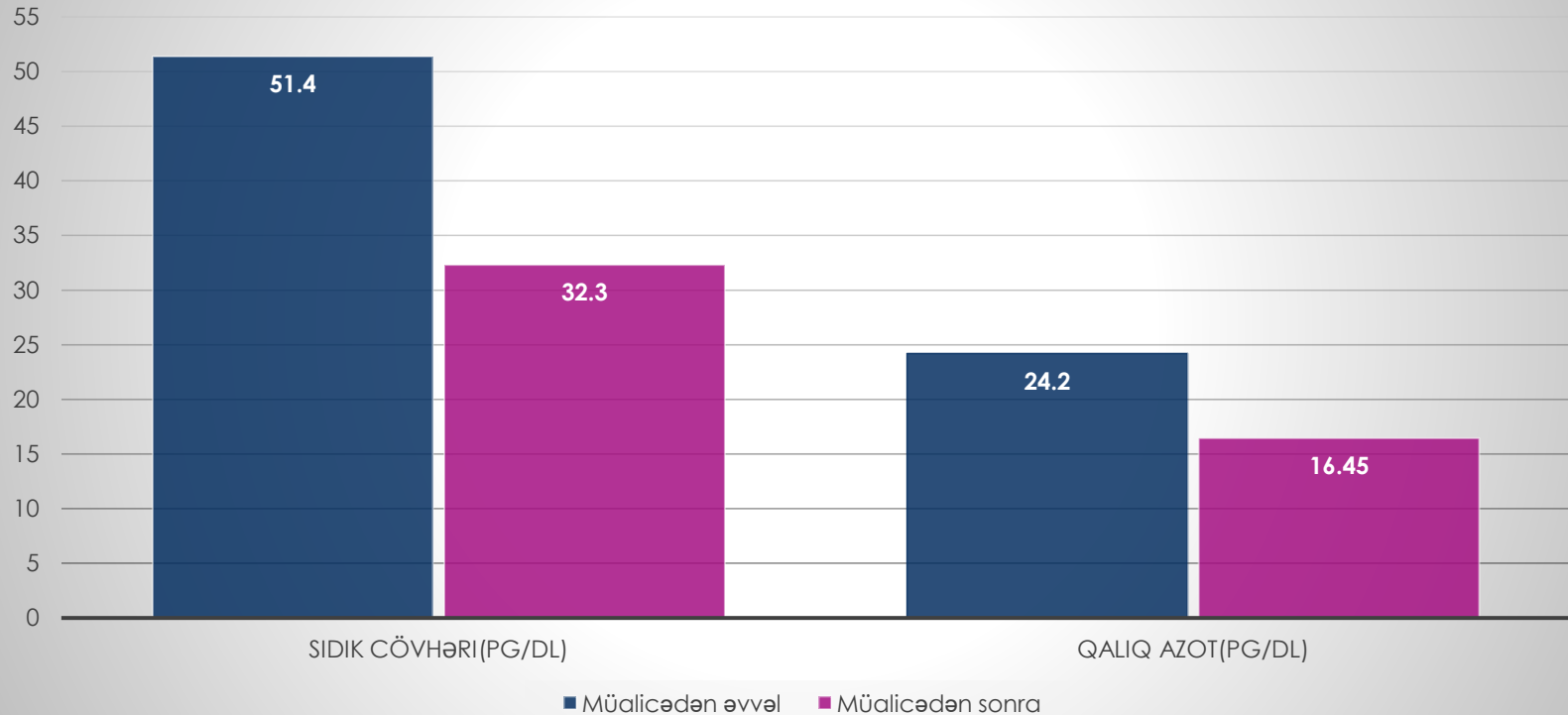
PRO-BNP-nin səviyyəsinin göstəriciləri



Pro-BNP normada <300 pg/dL

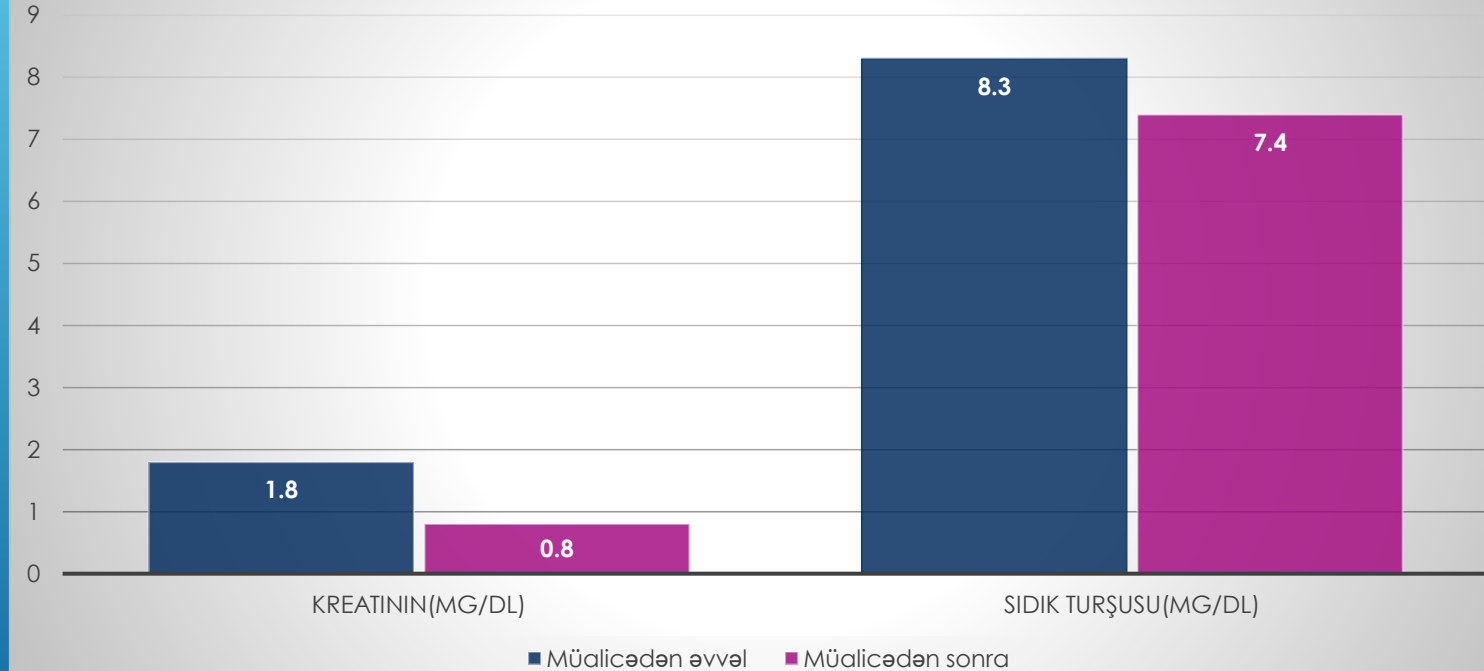
Sol mədəciyin atım fraksiyasının 34%-dən 47%-ə kimi artmış

Aralıq azot mübadiləsi pozğunluqları



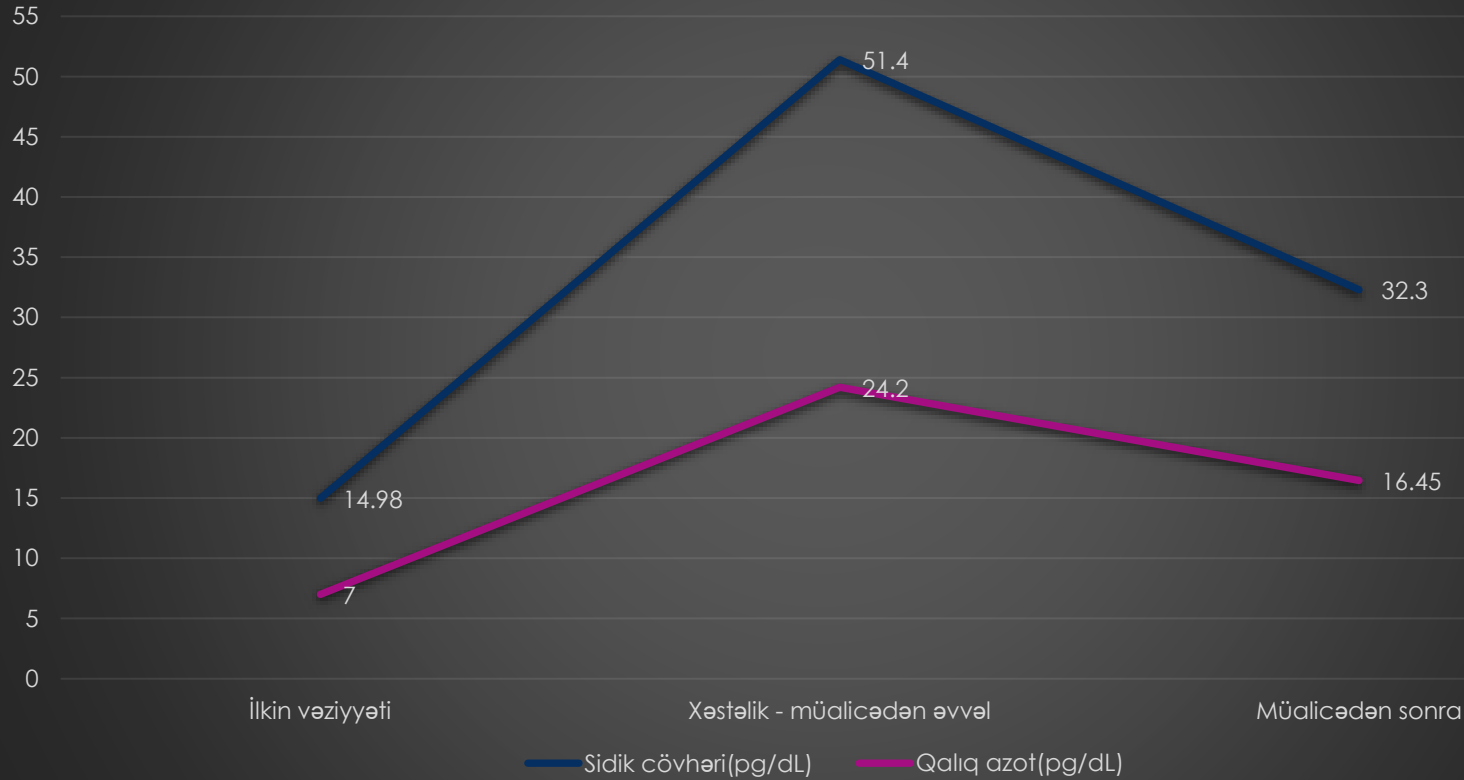
Sidik cövhəri normada (14,98-40,66 pg/dL)
Qalıq azot normada (7-19 pg/dL)

Purin mübadilə pozğunluqları

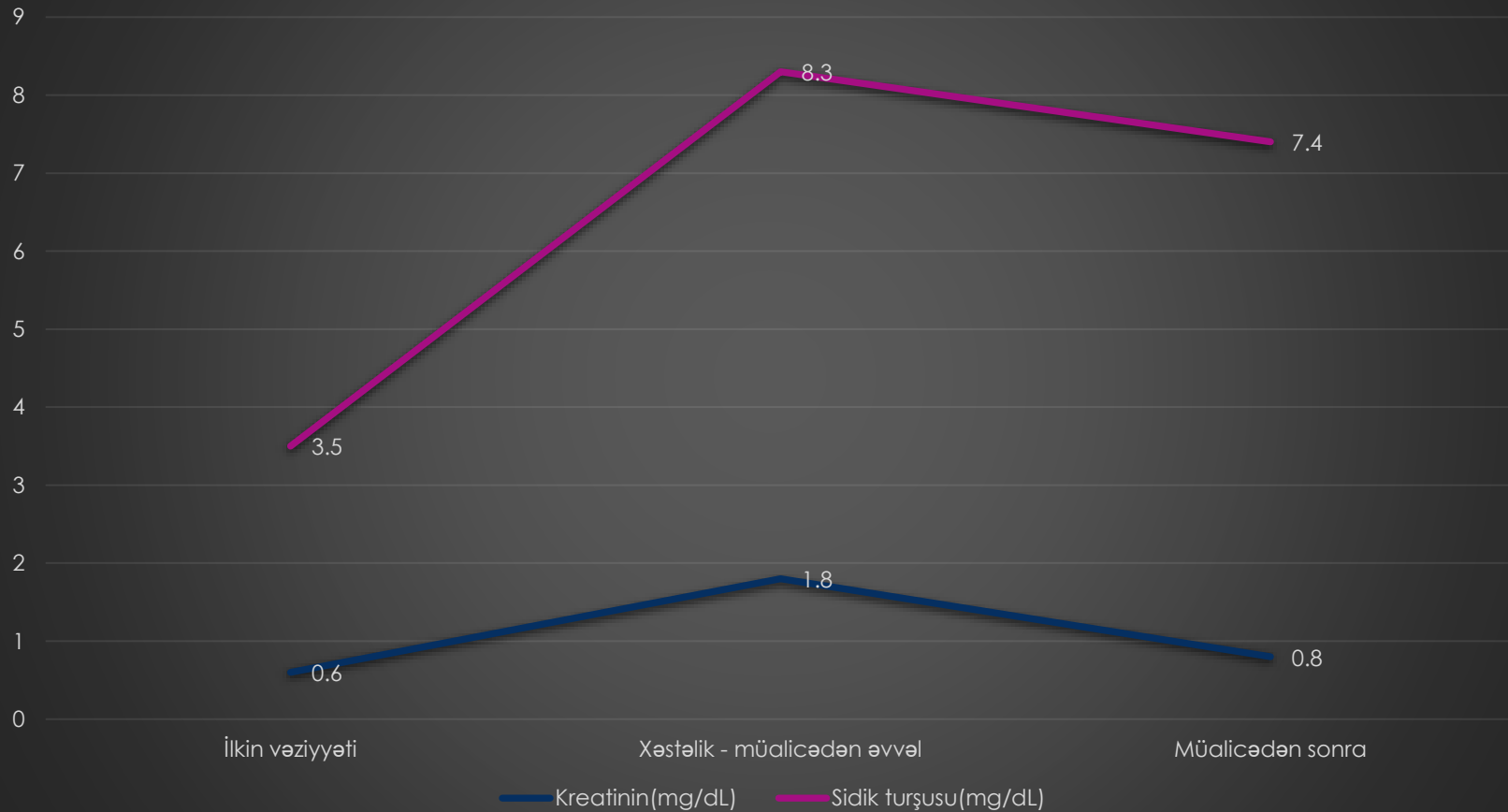


Kreatinin normada (0,6 – 0,95 mg/dL)
Sidik turşusu normada (3,5 – 7,5 mg/dL)

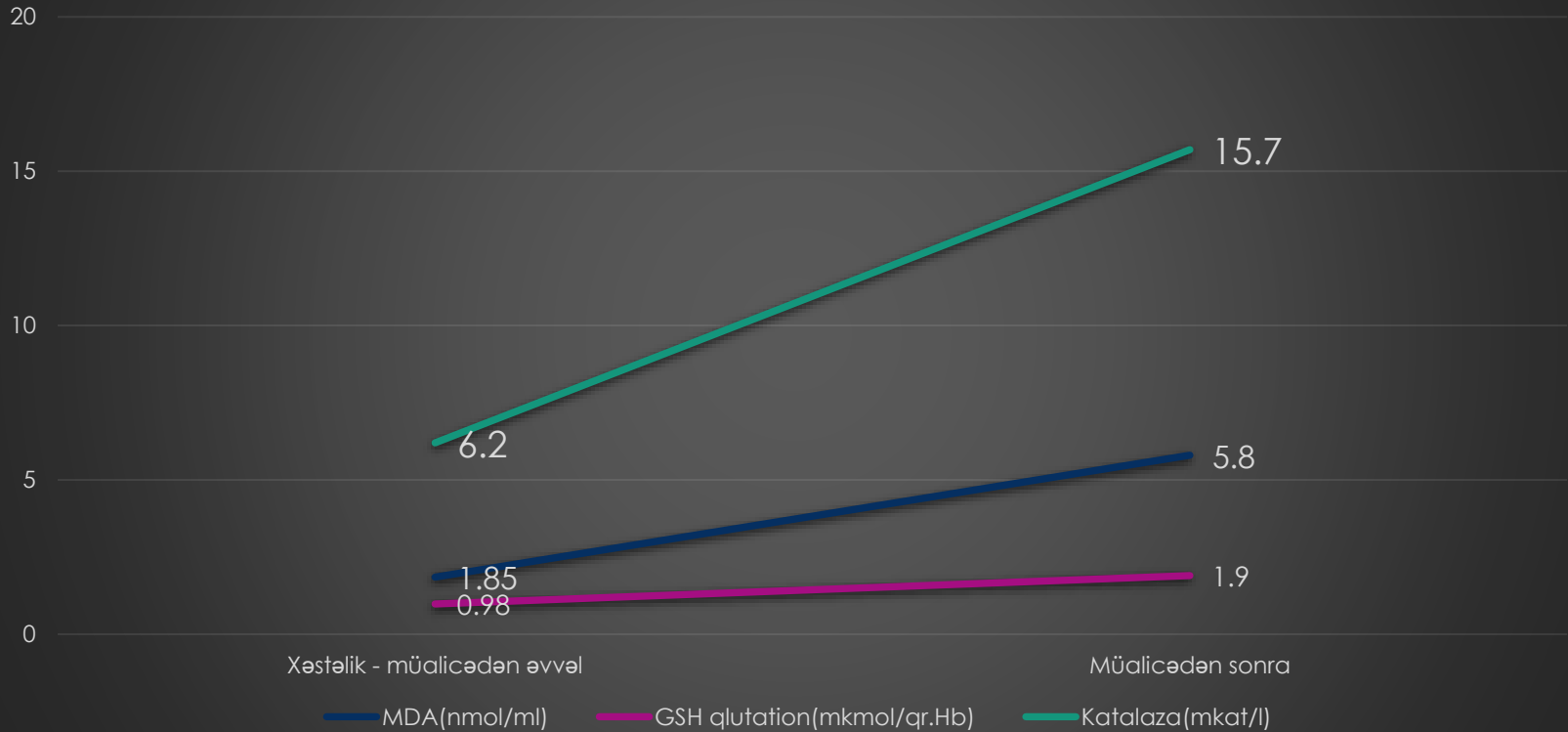
Azot mübadilə pozğunluqlarının dinamikası



Kreatininin və sidik turşusu dinamikası



MDA, GSH Qlutation, Katalaza dinamikası



MDA – (1,45-6,05 nmol/l) Katalaza (6,4-19,8 mkat/l) GSH qlutation (1,11-2,93 mkmol/qr.Hb)

TƏDQIQATIN YEKUNU

Beləliklə, yaşlı xəstələrdə arterial hipertoniyanın xronik ürək çatışmazlığının ilə yanaşı olan müşahidəsi zamanı hipotenziv müalicəsi üçün təyin edilmiş angiotenzin reseptor-neprilizin inhibitorunun (ARNI) sakubitril/valsartan-Yuperio preparatı ilə farmakoterapiyanın qısa müddətli müşahidəsi, xəstədə xəstəliyin proqnostik yaxşılaşması antihipoksant və mübadilə parametrlərinin müsbət dinamikası əsasında qəbul edilməlidir.....

DİQQƏTİNİZƏ GÖRƏ
TƏŞƏKKÜRLƏR!

